

資料 The Ohio State of University Medical Dietetics カリキュラム  
(2009年3月現在)

Year1					
		科目名		単位数	Total
Autumn	AM 100	Allied Medical Professions Survey	医療関係専門職概論	1	
	Math 148	Algebra and Trigonometry and Their Applications	代数・三角関数	4-5	
	Psych 100	General Psychology	一般心理学	5	
	GEC	General Education	一般教育	5	15-16
Winter	MD 201	Careers in Dietetics	栄養士のキャリア	1	
	Chem 101or 121	Elementary Chemistry	基礎化学	5	
	Sociology 101	Introductory Sociology	社会学入門	5	
	GEC	General Education	一般教育	5	16
Spring	Chem102 or 122	General Chemistry	一般化学	5	
	Bio 113	Biological Sciences: Energy Transfer and Development	生物科学：エネルギー転移、産生	5	
	English 110	First-Year English Composition	英作文	5	15
					46-47
Year2					
		科目名		単位数	
Autumn	EEOB 232	Introductory Physiology	生理学入門	5	
	Stats 135 or145	Elementary Statistics	基礎統計学	5	
	GEC	General Education	一般教育	5	
	Molbiochem 311	Fundamentals of Medical Biochemistry	基礎医療生化学	3	18
Winter	Micro 509	Basic and Practical Microbiology	基礎・応用微生物学	5	
	Hum Nutr 314	Fundamentals of Food	基礎食品学	5	
	GEC	General Education	一般教育	5	
	Molbiochem 312	Fundamentals of Medical Biochemistry and Molecular Biology	基礎医療生化学・分子生物学	3	18
Spring	Anatomy 199.04	Basic Human Anatomy	基礎人体解剖学	5	
	Hum Nutr 310	Fundamentals of Human Nutrition	基礎人間栄養学	5	
	Econ 200	Principles of Microeconomics	ミクロ経済学原理	5	
	GEC	General education	一般教育	5	20
					56
Year3 (Junior)					
		科目名		単位数	
Autumn	MD 545	Human Nutrition and Dietetics	人間栄養学	4	
	MD 546	Physical and Nutritional Assessment	栄養アセスメント	2	
	Hum Nutr 506	Nutrition: The Life Cycle	ライフサイクル別栄養学	5	
	GEC	General education	一般教育	5	16
Winter	MD 520/520.01	Nutrition and Human Metabolism I	栄養と代謝 I	5	
	MD 637.01	Basic Concepts in Health Promotion and Community Nutrition	健康増進と地域栄養基礎概論	3	
	MD 636	Nutrition Education and Counseling	栄養教育とカウンセリング	3	
	AM 680.01	Research Design in Biomedical Science	生物医科学研究計画	3	14
Spring	MD 530	Nutrition Care Process	栄養ケアプロセス	4	
	MD 521	Nutrition and Human Metabolism II	栄養と代謝 II	4	
	MD 520.01	Nutrition and Human Metabolism I	栄養と代謝 I	1	
	MD 420	Management in Medical Dietetics	臨床栄養マネジメント	4	
	GEC	General Education	一般教育	3-5	16-18
Summer	MD 646 or	Medical Nutrition Therapy Practicum	臨床栄養療法実習	10	
	MD 422/685.01 or	Food Service Systems Practicum	フードサービスシステム実習	10	

		科目名		単位数	
	MD 422/685.02	Food Service Systems Practicum	フードサービスシステム実習	10	
	GEC	General Education	一般教育	5	15
					61-63
Year4 (Senior)					
		科目名		単位数	
Autumn	MD 646 or	Medical Nutrition Therapy Practicum	臨床栄養療法実習	10	
	MD 422/685.01 or	Food Service Systems Practicum	フードサービスシステム実習	10	
	MD 422/685.02	Food Service Systems Practicum	フードサービスシステム実習	10	
	AM 630D	Management Principles for Health Professionals	健康増進マネジメント	3	13
Winter	MD 647	Complementary Nutrition Therapy: Supplements and Herbs	補助栄養療法：サプリメントとハーブ	3	
	MD 620	Management Applications in Dietetics	栄養補給マネジメント	3	
	MD 638	Maternal and Pediatric Nutrition	母体と小児の栄養学	3	
	MD 645	Advanced Medical Dietetics	上級臨床栄養学	3	
	MD 695	Seminar	セミナー	1	
	GEC	General education	一般教育	5	18
Spring	MD 685.01 or	Long-Term/Subacute Nutrition Care Practicum	長期亜急性期栄養ケア実習	4	
	MD 685.02	Community Dietetics Practicum	地域栄養実習	4	
	MD 688	Medical Dietetics Advanced Practicum	上級臨床栄養実習	6	
	GEC	General Education	一般教育	5	15
					46

## 事例 ⑦ University of Minnesota Dietetic Internship for Graduate Students (DIGS)

### ミネソタ大学 大学院生のためのインターンシップの事例

松本 菜々 ミネソタ大学大学院生

#### 1. ミネソタ大学の概要

ミネソタ州は、米国の中央北西部に位置し、カナダ国境と接している。五大湖の一つスペリオル湖を始め、米国最大の 15000 以上の湖があること、「アメリカの冷蔵庫」と呼ばれるほど寒いことで有名である。州都のセントポールと、ミシシッピ川を挟んで隣接する 2 つの市、ミネアポリスとセントポールを合わせて、ツインシティーと呼んでいる。ミネソタ大学は両市にキャンパスを持ち、その面積の広さでは、アメリカ国立大学トップ 10 入りをしている。ミネソタ大学には、12 の分科した大学があり、公衆衛生学部 (Public Health) はミネアポリス、食物・農業・自然資源科学部 (College of Food, Agricultural, and Natural Resource Science) はセントポールに位置している。DIGS に申し込むことができるのは、公衆衛生学部 に属する公衆衛生栄養学科 (Public Health, Nutrition) と、食物・農業・自然資源科学部に属する栄養学科 (Nutrition Science) の大学院生でアメリカ栄養士会の基準による必要科目を履修した学生だけである。大学院栄養学科の入学条件は表 1 の通りである。

また、ツインシティーの南部にはミネソタ州立大学 (Minnesota State University) があるが、ミネソタ大学とは別の大学であり、マンケイト分校に 4 年制の栄養学科が設置

されているが、大学院はない。

ミネアポリスは、アメリカンインディアン語の「湖の都」から名付けられたことからわかるように、アメリカンインディアン部落が多く、また、米国最大のラオスやベトナム出身のミャオ族の移民部落がある。そのほかにアフリカのソマリアやメキシコからの移民も多く、年々増加している。人口の 95% を占める白人は、ノルウェーやスウェーデンからの北歐系とドイツ系の移民、米国内でもニューイングランドの混血の割合が多い。食文化は、米国北部特有のクラムチャウダー、スープ、ポテト、スイートポテトを好む傾向がある。人口の 70% 以上は、中央ツインシティーに集中し、それに伴って登録栄養士数も多く、栄養士業務における競争率も高くなっている。

#### 2. ミネソタ大学大学院インターンシップの特徴

ミネソタ大学大学院のインターンシップ (Dietetic Internship for Graduate Students, DIGS) は、大学院生を対象としたインターンシッププログラムであり、学士課程とは区別されている。学士課程のインターンシップは、ミネソタ大学フェアビュー付属病院のみで 990 時間行われる。他大学からの学生もコンピュータ・マッチングにより受け入れているが、ミネソタ大学の学生が

優先される。

DIGS は、臨床栄養や公衆栄養などの特定の強化領域のない一般型ローテーションである（表 2）。公衆衛生学科と栄養学科の共同プログラムであるため、学問的背景の異なる学生間で相互に学習経験ができる。摂食障害施設やアメリカンインディアン施設でのインターンシップは、特徴的なローテーションである。

同じ領域のインターンシップでも、それぞれの学生が異なる施設で行うため、学生間の情報交換により、多くの情報を得ることができる。このような経験を通して、インターン中および終了後に開始前とは違う専門領域での就職を希望することも少なくない。特に知識を蓄積してきた大学院生は、この様々な経験から自分の知識、理想と現実の相違を学ぶ。現実社会の中での自分自身を知る機会になり、より明確な目標をもって卒業を迎えることができる。まさにエントリーレベルの栄養士を教育するために相応しいプログラムといえる。

### 3. インターン開始までの課程（大学院課程）

インターンシップの開始前に、学生アドバイザー\*<sup>1</sup>が他大学からの転入学生や留学生の履修学科の評価やアドバイスをを行い、大学院入学までに米国栄養士会（American Dietetic Association, ADA）の指定から未履修科目を明らかにするので、大学院の課程と平行して履修する。その科目履修と大学院課程を終了した時点で学科から証明書が発行され、これをもって DIGS を開始できる。履修が必要になる科目は、多くの場合、人間栄養学、栄養学、ライフサイクル栄養学、医療栄養療法、実験栄養学、フードサービス管理などである。米国の大学院の場合、これらの科目は学士課程で開講されていることが多いため、大学院生もそれを履修するが、大学院の授業と同額の授業料（学士

課程の授業料の約 2 倍）を要求される。ミネソタ大学大学院では、フルタイムの学生に要求される 6 単位以上を履修する場合、14 単位まで同額としているため、実際の授業料は学士課程と同程度になる。大学院での要求度の高い授業や論文の準備と並行してインターンシップを行うことは、在籍中にティーチングの経験習得として、2 期のティーチングアシスタント\*<sup>2</sup>業務を義務付けられているため、学生の負担は大きく、DIGS を諦めて博士課程へ進む学生もいる。

大学院では、リサーチ経験（プラン A）は必修ではない。その代わりに 10 単位多く履修し、プロジェクトレポートを提出しなければならない（プラン B）。プラン A を選択した場合、リサーチの修了時期によりインターンシップの開始時期を変更しなくてはならないこともある。多くの大学院生は他の学科からの転科であり、多くの学士課程の授業を履修しなくてはならないため、プラン B を選択するケースが多い。

その他の開始前の必須条件は、米国政府発行の社会保障番号（Social Security Number, SSN）を持っていること、ミネソタ州において罰や罰金などの経歴の有無を調べられていること（ID が確認し、学生はその証明書を受ける）である。

### 4. プログラムの概要

大学院生の定員は特に定められていないが、平均年間入学数は、公衆衛生栄養学科 27 名、栄養学科 20 名である。2008 年現在の在籍は公衆衛生栄養学科 50 名、栄養学科修士課程 38 名、博士課程 30 名である。DIGS は、両学科の学生を受入れているため、学生数と受入れ施設数によっては早期に申し込まないと、卒業後すぐに開始できないことがある。特に医療栄養療法の授業は、履修後 4 年以内に DIGS を開始できるようにするため、大学院課程の後半に履

修するよう勧めている。これは、臨床現場において最新の知識を維持し、利用できる限度としてインターンシップディレクター (internship director, ID) の判断により設定された。

インターンシップは、連続した 26 週間のプログラムである。1 年間に、1 月と 7 月開始の 2 期あり、26 週間の内訳は、表 1 のとおりである。1 期に 7 名のインターンを受入れ、臨床のインターンシップ受入れ施設は 9 カ所ある。長期療養施設は 3 カ所、摂食障害施設は 2 カ所、地域栄養施設は 7 カ所、フードサービス施設は 11 カ所、このほかに学校給食や産業などのインターンシップ施設が設定されている。インターンを受入れ、指導監督する者をプリセプターと呼んでいる。各施設にはインターン 1 名の配置を基本にし、集中することがないので、プリセプターの日常業務を妨げることはない。また、大学院生は、大学卒のインターンよりも精神的にも学術的な面においても自立しているため、一人で課題をこなす能力があるとみなされている。

フードサービスは、景気の影響を受け、インターンが雇用者の代行をすることも少なくないが、学生はむしろ多くの業務経験ができるかと捉えている。臨床のインターンシップでは、各病院の救急度により経験症例は違うものの、米国栄養士会 (American Dietetic Association, ADA) の規定によりインターンシップにおいて達成されるべき実践能力 (competency) の基準が決まっているので、異なる症例、異なる病院でも達成できるようになっている。小児とスポーツ栄養は、DIGS の勉強会<sup>\*3</sup>によってカバーされる。このクラスは、1 期に 11 回行われ、臨床のインターンシップからのケーススタディ、地域栄養士会カンファレンスによって構成されている。

インターンシップの時間は 1 週間当たり

最低 40 時間必要であり、各施設やプリセプターの都合によって夜間、休日、祭日に組まれることもある。欠席の場合は、プリセプターから ID に報告され、欠席が多い場合は、ADA の条件を満たすため、他施設で不足分の時間数を補う。また、受入れ施設は、学生自身による開拓のほか、交通の便や給与の支給などの理由で変更することがある。

## 5. プログラムの費用とハンドブック

プログラムに必要な費用は、1 月期に \$4,950、7 月期に \$5,000 である。この費用は、83% が ID と補助員 (1 人) および事務係の給与であり、その他に事務用品、ADA 関連費、学生の罰金や罰などのクリミナルチェック費、税金に充てられる。勉強会、白衣、テキスト、交通費、保険料は自費であり、生活環境を整えるのは自己責任である。多くの学生は大学院の延長で住まいに問題はないが、車で往復 2 時間かけて通学していた学生の場合、自宅付近にインターンシップ施設を自己開拓していた。インターンシップ施設が多方面に分布しているため、車の保有は必須であるが、バス、自転車の交通手段も可能である。

推奨されるテキストは、Medication Interaction handbook ADA's Pocket Guide For International Dietetics & Nutrition Terminology (IDNT) である。臨床のインターンシップに向けて栄養評価の基本が記載されているハンドブックも配布される。

## 6. インターンシップディレクター (ID) の資格と役割

ID の資格は、最低でも修士号を取得した登録栄養士であり、州のライセンスを持っていなければならない。その役割は、公衆衛生学科と栄養学科の科長 2 人とともにプログラムの運営を行うことで、ADA の教育

基準を満たすため、学科のアドバイザー（研究室の教授）などと会議を行い、報告とフォローアップをする。

IDは、受入れ施設と大学との交渉の役割を、施設側から Agreement of affiliation（同意書）を得て行っている。この契約は基本的に5年間であるが、プリセプターの移動などにより早まる場合も更新される場合もある。施設側と大学側のそれぞれの責務は、インターンシップハンドブックに明記されている。施設側には、学生の課題、評価、経費や学生が問題を起こした場合の処置、患者への対応などについて記載されている。IDは、各学生について80%の達成度を基準として最終的な評価を行う。このレベルが達成できなかった学生はIDと話し合い、プリセプターの予定との調整を行い、部分的にインターンをやり直す。

大学側の役割は、学生の目標達成への配慮、インターンシップの配置、最終評価、プリセプターの選択権、学生の臨床実践への準備、特にワクチン実施状況、ミネソタ大学独自に作られたHIPPA<sup>\*4</sup>のwebsiteでの学習を確認する。さらに、大学は栄養士教育公認委員会（Commission on Accreditation for Dietetics Education, CADE）にプログラム評価と報告書を提出し、1期のローテーション中に1回ADAからの監査を受ける（ADA規定参照）。

## 7. プリセプターの役割

プリセプターの人数や役職、職種、雇用状況は様々である。臨時職員と正規職員の違いはなく、プリセプターが登録栄養士ではない場合もある。登録栄養士と共同して働く同業者であり、クライアントと対応し、食事などに携わっている専門家であることが多い。フードサービスマネージャーやシェフから、ボランティアコーディネーターまで様々であり、栄養に関連

のない職種の場合もある。地域栄養における宅配食事サービス（Meals on Wheels）では、プログラムアシスタントがプリセプターになる。プログラムアシスタントの業務は、政府の要請に基づいて配食サービス提供者の家庭を1年に1回巡回訪問して栄養状況調査を行うことである。これをインターンが代行する。サービス提供者の栄養状態などを観察し把握しておくことは、登録栄養士の業務である配食サービスの献立を承認する際に役立つ。プリセプターは、施設のオリエンテーション、課題の提案、学生評価、監督されたインターンシップ経験を提供することが大きな役割である。全ての施設で学生評価があるわけではなく、地域栄養7週間で3週間、臨床栄養11週で10週（長期療養施設では評価なし）、フードサービス7週間で6週が評価される。このほかの学校給食や摂食障害施設などではインターンのための正式な評価表はない。

<sup>\*1</sup> 学生アドバイザー：日本の入学課を学科内に設置しているようなもの。大学の規模が大きいことや専門性が強く全ての学科を1カ所に対応できないこともあり、学科内の履修手続きなどは大学を通さず各大学や学科単位で入学課のような対応、学生相談、転科の場合の授業の組み合わせなどの相談を受けている。

<sup>\*2</sup> ティーチングアシスタント：大学助教と同様の業務内容。時間数（1週間当たり20時間または10時間）により業務量の違いだけでなく、授業料の免除割合も違う。1時間当たりの給与と健康保険免除を受けることができる。

<sup>\*3</sup> 勉強会：DIGSのインターンが集まって行われ、大学のディレクターと情報交換、臨床ローテーションにおけるケーススタディ、地域における栄養士会のミーティングに参加など、形態は様々である。

\*<sup>4</sup>HIPPA : Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 のこと。研究、臨床現場、研修における個人のプライバシーの尊重に対するプログラムで、1996 年から米国で施行されている。

#### 参考文献

- 1) University of Minnesota, Dietetic Internship for Graduate Students (DIGS)  
<http://fscn.cfans.umn.edu/education/nutritiongraduate/DIGS/index.htm>  
(2009/3/10)
- 2) University of Minnesota, Nutrition Graduate student handbook [http://fscn.cfans.umn.edu/prod/groups/cfans/@pub/@cfans/@fscn/@nutr\\_gr/documents/asset/cfans\\_asset\\_099940.pdf](http://fscn.cfans.umn.edu/prod/groups/cfans/@pub/@cfans/@fscn/@nutr_gr/documents/asset/cfans_asset_099940.pdf)  
(2009/3/14)
- 3) University of Minnesota, Graduate School, enroll, Nutrition  
<http://www.grad.umn.edu/data/stats/en/1059800.html> (2009/3/14)
- 4) DIGS program handbook 2009

表1. インターンシップの内容

No	週	強化領域	ローテーション	達成目標	インターンシップの内容
1	1	勉強会	大学内		オリエンテーション
2	7	公衆栄養	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開業栄養士</li> <li>・ 食料配給非営利団体</li> <li>・ 非営利クリニック</li> <li>・ 市の栄養士業務</li> <li>・ 摂食障害クリニック</li> <li>・ 学校給食</li> <li>・ 栄養教育</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 責任感、スタッフへの敬意、信頼の維持</li> <li>2. 課題への姿勢、技術の応用</li> <li>3. 教育資料の開発</li> <li>4. 集団に特徴的な栄養評価とそれに伴う患者ニーズへの対応</li> <li>5. 地域栄養における食事栄養評価や発展への参加</li> <li>6. 様々な食文化の理解</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. フードシェルブ（食品配給施設）での実践業務を通じて集团の特徴、ニーズ、現状、栄養問題を知る。</li> <li>2. 宅配食の調理、委託業者への訪問、宅配の同行を通してクライアントの状況、食事内容、配達状況、献立、栄養管理を学習する。</li> <li>3. 患者クラスへの資料、媒体の準備およびクラスの代行を行う。</li> <li>4. 集団指導、個人指導の見学を通して患者、集团の特徴、疾病状況などを知る。</li> <li>5. 栄養評価、集団評価などから、その集团の特徴を知る。母子栄養、摂食障害者、アメリカンインディアン、エイズ、メキシコ人、ラオス人、アフリカ人などの国民特有の栄養と文化、その他の背景を学ぶ。</li> <li>6. 民族特有の食品を扱うスーパーマーケットを見学し、特別な食品、調理方法を知る、衛生管理、フードスタンプや母子栄養で配給される食品の扱いなどについて学ぶ。</li> </ol>
3	6	フードサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学校</li> <li>・ 病院</li> <li>・ 施設</li> <li>・ 健康センター</li> <li>・ 産業</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 責任感、スタッフへの敬意、信頼の維持</li> <li>2. スタッフ会議への参加、計画とレポート課題</li> <li>3. インターンシップレポート</li> <li>4. レシピ、予算のコンピュータ管理</li> <li>5. フードサービス管理と雇用者のコーディネート</li> <li>6. 雇用者教育</li> <li>7. テーマ食（特別食）の管理、推進</li> <li>8. フードサービス監督と顧客満足度調査</li> <li>9. 残食調査</li> <li>10. 販売などの総合業務</li> <li>11. 雇用過程学習</li> <li>12. 食器管理</li> <li>13. 食材管理</li> <li>14. レシピメニュー開発と評価</li> <li>15. 食品衛生</li> <li>16. 食事準備</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 施設内の全ての会議に参加する。</li> <li>2. カフェテリアの販売、管理を行う。</li> <li>3. レシピの作成と入力を行う。</li> <li>4. 食材管理と発注をする。</li> <li>5. テーマ食（特別食）を提案し、調理、販売、結果分析を行う。</li> <li>6. プロジェクト（食品衛生教育など）に参加する。</li> <li>7. 調理、配膳を行う。</li> <li>8. 対象者別の栄養教育を推進する（ポスター製作、宣伝教育）。</li> <li>9. 雇用解雇プロセスを見学する。</li> <li>10. 課題としてケーススタディ（雇用者とマネージャーのコミュニケーション方法例、雇用者への動機付け、対象者への栄養教育、雇用者評価、プロジェクト発表時の混乱）を行う。</li> </ol>
4	1	長期療養	長期療養施設	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨床のローテーションに準じる</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 臨床のローテーションに準じる</li> </ol>



5	10	臨床栄養	ヘネピンカウンテ ィー病院	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 責任感、スタッフへの敬意、信頼の維持</li> <li>2. カンファレンスへの参加</li> <li>3. ラウンド、スタッフ会議への参加</li> <li>4. 電子カルテの習得</li> <li>5. 資料の活用</li> <li>6. インターンシップ課題の達成</li> <li>7. 栄養ケアプロセスの達成</li> <li>8. 複雑な症例での栄養教育</li> <li>9. 目標設定</li> <li>10. 患者教育資料、プレゼンテーション準備</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 複数の科（病棟）、プリセプターとのインターンシップ経験</li> <li>2. プリセプターの監督のもとで電子カルテへの栄養評価の書き込みをする。</li> <li>3. 症例検討を行う。</li> <li>4. 代表症例を選び、経過観察し、院内栄養科と DIGS クラスで発表する。</li> <li>5. 患者指導媒体の作成を行う。</li> <li>6. ケアプランを作成する（最低2例）。</li> </ol>
6	1	自主学習	自由選択		各自の興味のある領域
7	1	勉強会	大学内		スポーツ栄養、地域栄養会合、ケーススタディ（臨床ローテーションでの1例の紹介）

表2. ミネソタ大学大学院栄養学科に入学するための必修科目

修士、博士課程共通		博士課程のみ
化学（2期=1年間）	ライフサイクル栄養学	微分積分学
有機化学（2期=1年間）	人間栄養学	物理学
生物学	栄養学原理	
生化学		
生理学		
統計学		

厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業)  
保健・医療サービス等における栄養ケアの基盤的研究  
分担研究報告書

**英国における栄養専門職の育成及び生涯教育に関する研究**

分担研究者 堤 ちはる 日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部栄養担当部長  
研究協力者 三橋 扶佐子 日本歯科大学生命歯学部共同利用研究センター助教

**研究要旨**

【目的】英国の栄養専門職の養成制度、登録制度、キャリアと評価システム、査定、達成度評価、生涯教育制度、登録栄養士関連の職業などを、栄養関連分野の社会的状況を踏まえて紹介し、今後のわが国のそれらの制度の検討、及び改善に向けた提言を行うことを目的とした。

【方法】英国の栄養関連分野の社会的状況、栄養専門職の養成制度、登録制度、キャリアと評価システム、査定、達成度評価、生涯教育制度、登録栄養士関連の職業などについて、インターネットを通じて資料を収集し、その内容の分析・検討を行った。

【結果】1) 英国で栄養士になるためには、医療職員審議会 (HPC) により、承認された大学 (学士課程：14 校、修士課程：8 校) の栄養士科コースで学び、①栄養学 (Nutrition)、または食事療法学 (Dietetics) のコースを修了し、優等学位 (Bachelor of science Honours degree in Nutrition and/or Dietetics) を取得するか、②大学院で食事療法学の課程 (Postgraduate Diploma : PgDip / or Master of Science : MSc) を修了する必要がある。2) 栄養士は HPC に登録することで、登録栄養士 (RD) の資格を与えられる。現在、HPC への RD 数は、約 6,660 名である。栄養士として国立健康増進局 (NHS : National Health Service) や社会福祉の分野で働くためには、HPC に登録して、RD になることが必要である。HPC により与えられた職業資格は、法的に保護されており、登録者だけが英国内で、その職業を名乗り業務を行うことができる。3) RD の約 2/3 は、国立健康増進局 (NHS) の管轄施設 (NHS trust) の病院や老人保健施設などで働き、特定の疾病の分野でスペシャリストとなり、更に管理者へのキャリアを積んでいく。4) HPC への登録の更新は 2 年毎にしなければならない。HPC の定める職能

基準を満たしていることを証明するために、2008年度の更新から、継続教育（Continuing Professional Development：CPD）を行ったことを証明する書類の添付が義務付けられた。5）英国栄養士会（British Dietetic Association：BDA）は1936年に創設された栄養士の協会である。BDAは会員登録制（正会員：RD、協賛会員：RDから外れた栄養士、準会員：栄養士補助、学生会員：卒業後RDとなることが可能な学生）があり、約5,100名の栄養士が登録している。登録により、BDAの提供する情報、教育コース、求人情報などが利用できるが、この登録には法的な効力はない。6）栄養士補助（assistant dietitian）は、特に資格や高等学歴も要求されない職種である。通常、RDの指揮下に、病院内や地域社会で働く。しかし、栄養士補助は、栄養士へのキャリアにつながる職業ではない。

【考察】1）わが国における栄養専門職養成校における実践的教育については、臨地実習の絶対量と内容の見直し、実践力養成に努めることを提言する。また、臨地実習の内容は段階的に実践力が高められるように実習システムを体系化することが、栄養専門職の質の担保の点から望ましいと考える。2）わが国の生涯学習プログラムの充実に、英国の免許登録更新制度、再登録制度は参考になると思われる。3）英国の栄養士のキャリアと評価システムは、継続教育の一環として位置づけられ、わが国にもこのようなシステムの導入が、栄養専門職の自己研鑽意欲の高揚、質の担保に有効であると考えられる。4）管理栄養士がフードマネジメントから臨床栄養マネジメントまで、幅広い分野の仕事を担っているわが国の現状では、専門性の発揮が困難な状況にある者も多いことが推察される。そこで、臨床栄養マネジメントに特化、深化した教育を受けた新たな高度栄養専門職の創設の検討を提言する。

【結論】英国においては、養成校の授業内容ならびに卒後教育について、質が担保されるようなシステムが構築されていることが明らかにされた。今後、わが国においては、栄養専門職養成校における実務研修のさらなる充実、卒業後の資格更新・継続研修制度を含む生涯教育制度の確立、ならびに栄養専門職の資質向上、専門性の確保が急務であると考えられる。また、臨床栄養マネジメントに特化、深化した新しい高度栄養専門職を育成する制度の創設が必要であると考えられる。それらのシステムの構築に、本研究で得られた英国の情報の活用が望まれる。

## A. 研究目的

栄養専門職がもつ独自の役割や機能の維持・向上を図り、今後、わが国の望ましい栄養専門職養成制度、ならびに生涯教育を構築することを目的に、インターネット上に公開されている英国の最新の資料から得られた栄養専門職の養成制度や生涯教育制度などの情報の収集、及び分析を行った。

## B. 研究方法

英国の栄養専門職関連事項をインターネット上で検索し、信頼のおける組織、機関のホームページにおいて公表されている資料を入手し、必要部分を翻訳し、要約及び資料を作成した。なお、栄養専門職の養成システムを知るためには、英国における教育制度についても理解を深めておく必要がある。そこで、本研究においては、初めに英国の教育制度の概要を、続いて栄養専門職の養成体制、及び生涯教育に関して調査を実施した。主な調査項目は、英国の教育制度、栄養士養成校の入学基準、栄養士の登録制度、英国栄養士会、栄養士養成校、栄養士業務とキャリア、生涯教育、再登録のための訓練、英国栄養士会の分科会、英国における栄養関連分野の社会的状況、登録栄養士関連の職業である。

## C. 研究結果

### 1. 英国の教育制度

#### (1) 義務教育（初等～中等教育）

英国の公立校の制度では、5歳から10歳までの6年間の初等教育（Primary School、第1～6学年）の後、中等教育（Secondary School）へ進む。中等教育では第10学年から全国統一試験（General Certificate of Secondary Education：GCSE）に向けて、2年間のカリキュラムに沿って勉強する。試験は英語、数学、生物、物理、化学の他、フランス語などの外国語科目を最高10科目まで自己選択し受験することができる。この試験に合格することにより義務教育が終了する。

#### (2) 高等教育

義務教育後、希望者は日本の高等学校にあたる学校（6th Form、Tutorial College または College of Further Education）に進学し、1年目が修了した時点で GCE-AS Level（General Certificate of Education Advanced Supplementary Level）、2年目で GCE-A Level（Advanced Level）という全国統一試験を受ける。この試験は一般的に「A レベル」の名前で呼ばれており、日本の「高等学校」レベルの教育修了資格にあたり、通常専攻に応じ2科目から4科目を選択する。スコットランドには、英国のA レベル試験に相当する統一試験がある。

GCSE の成績と A レベルの成績が A ～ E までの各 Grade で評価され、大学入学の選考基準として使われている。

#### (3) 大学の学士課程（栄養士の場合は

## 科学の学士 Bachelor of Science : BSc)

大学の学士課程は3～5年で、学年の間に実習が入るコースをサンドイッチコースという。また学位コースには成績上位のものから first class、upper second、lower second、third class の4段階の優等学位 (Honours degree) があり、そのレベルに到達しない場合は、優等学位がもらえず、普通学位 (Ordinary degree) になる。優等学位の取得には普通学位より多くの科目を習得する必要がある場合もある。

## (4) 修士課程 (栄養士の場合は理学修士 Master of Science : MSc)

通常の修士課程 (1～2年) の他に、ポストグラジュエート・ディプロマ (Postgraduate Diplomas : PgDip) がある。これは学位ではないが、大学院レベルの資格として英国国内では広く知られている。通常修士課程とほぼ同じプログラムを勉強するが、修士課程より取得科目数が若干少ない場合があり、修士論文の提出が義務付けられていないため修了までの期間が短い。

学士課程、修士課程共にフルタイムコースとパートタイムコースというシステムがあり、フルタイムコースは学校が定める一定の単位数以上を年間に履修しなければならない。パートタイムコースは兼務が可能であり、年間に履修する単位が少なくことから修了までの年数が長い。

## 2. 栄養士養成校の入学基準

### (1) 学士課程の入学基準

大学により異なるが一般的に・GCSEで

英語、数学、科学などの試験に合格し、・Aレベル試験 (またはスコットランドの相当する試験) で化学を含む他の科学系の科目 (物理学、数学、生物学など) を選択し、各大学の基準に合った成績を修めることが必要である。・Aレベルの試験を受けていない入学希望者には、BTEC (Business & Technology Education Council 商業・科学技術教育協議会) などの資格試験の成績も評価の対象として認められる。

University of Nottingham については、学部修士号 (Undergraduate Master's degree) で Master of Nutrition の資格となる。

### (2) 修士課程の入学基準

大学院入学基準は、生理学、生化学、ヒトの生物学、食品科学、栄養学等、関連した科学を優等学位 (通常 upper second 以上) で修了することが一般的である。

## 3. 栄養士の登録制度について

### (1) 登録制度について

1) 医療職員審議会 (Health Professions Council: HPC) と登録栄養士 (Registered Dietitian : RD)

医療職員審議会 (Health Professions Council: HPC) は法令 (the Health Professions Order 2001) によって2002年4月に設立された英国の医療専門家を統括する独立した組織体である。栄養士はHPCに登録することで、登録栄養士 (Registered Dietitian : RD) の資格を与えられる。

以前、栄養士の登録は、HPCの前身である医療関係専門技師委員会（Council for Professions Supplementary to Medicine : CPSM；法令「the Professions Supplementary to Medicine Act 1960」によって1960年に設立）（資料1：医療職員審議会（HPC）が統制する13の職種と職業名）で1961年より実施されていた。しかし、その登録は2003年にHPCに移管された。「栄養士」という名称の保護は2002年より開始された。

現在、HPCは栄養士を含めた13の職業の医療専門家を統制している（資料1：医療職員審議会（HPC）が統制する13の職種と職業名）。HPCはこれら13職種に対して、それぞれ登録のために必要な職業訓練や教育課程、専門家として必要な職務遂行能力や技術などの基準（Standards of proficiency）を規定し、登録により資格を与える。

HPCにより与えられた職業資格は法的に保護されており、登録者だけが英国国内でその職業を名乗り、業務を行なうことができる。また登録は、国立健康増進局（NHS : National Health Service）や社会福祉のような分野で働くために必要である。現在、HPCへの栄養士の登録人数は約6,660名（2008年3月）である。

## （2）登録更新

登録更新は2年毎に行なわれる。日々進歩する専門技術と知識の中で、医療専門家がそのキャリアを安全、効果的、かつ合法的に維持し更に発展させ、HPCの定める職能基準を満たすために、

2008年度の登録の更新から継続教育（Continuing Professional Development : CPD）の履行が義務付けられた。（詳細は7. 生涯教育の項参照）

## （3）再登録

様々な理由により栄養士の業務から2年以上離れていると、再登録の際に業務から離れていた期間に応じて（2～5年：30日間、5年以上：60日間）、技能と知識を更新するための再訓練を行なう必要がある。（詳細は8. 再登録のための訓練の項参照）

## 4. 英国栄養士会（The British Dietetic Association : BDA）

HPCによって統制されたそれぞれの職業は、少なくとも1つの専門職の組織体あるいは協会を持っており、栄養士では英国栄養士会（BDA）が唯一の協会である。BDAは1936年に設立された栄養士のための協会で、食事療法学を推進し、実務に生かせるよう教育・訓練を行う教育機関の役割と、栄養士の雇用関係を守る労働組合の役割をもつ。栄養士はBDAの会員（正会員：登録栄養士（Registered Dietitian : RD）、協賛会員：登録から外れた栄養士（元栄養士）、準会員：栄養士補助、学生会員：卒業後登録栄養士になることが可能な学生）になることで、BDAの提供する情報、教育コース、求人情報などが利用できる。現在約5,100名以上（2007年）の登録栄養

養士 (RD) が会員になっている。しかし、この会員制には法的効力はない。

なお、HPC の登録は Register で、BDA の会員登録は Join the BDA/become a member であって Register ではない。日本では Join、Register 共に登録という意味をもつが、英語では BDA の Join は入会であって登録ではない。

## 5. 栄養士養成校

### (1) 栄養士になるために必要な学歴

英国で RD になるためには、HPC により承認されたカリキュラムを行なっている大学、大学院で下記の①または②の要件を満たす必要がある。

①大学で栄養学 (Nutrition) または食事療法学 (Dietetics) のコースを修了し、優等学位 (BSc Honours degree in Nutrition and/or Dietetics.) を取得する

②大学院で食事療法学の課程 (Postgraduate Diploma : PgDip /or Master of Science : MSc) を修了する

英国国内には、311 の栄養に関する学士課程と 19 の修士課程が存在するが (2005 年)、現在 14 校の学士課程と 8 校の修士課程の栄養士科コースのみが HPC により承認されている (資料 2 : 登録栄養士になるための養成校)。このコースの認定は、HPC の教育局が大学を直接訪問し、コースの査定を行う。基準に満たなくなったものは認定コースから除外される可能性もある。

### (2) 養成施設のカリキュラム (資料 3 : 栄養士養成校カリキュラム)

栄養士の学士課程コースは、3～4 年のフルタイムコースで、パートタイムコースはない。定員は 20～40 名程度である。通常 1 年次は生理学、生化学、栄養学、遺伝学などの基礎科目や統計学など専門に進む前の準備段階の科目を多く履修する。2 年次には栄養生理学、生涯にわたる栄養学 (Lifespan Nutrition)、代謝学、食事療法学など栄養と健康に関する科目や臨床的な科目の履修が増える。3 年次には健康増進 (Health Promotion)、臨床化学、応用栄養学など、栄養士として働くためにより実践的で臨床的な科目が多くなる。また、栄養に関するプロジェクト研究も行なう。登録栄養士の条件には優等学位 (BSc Honours degree) が必要とされるため、コースの修了には、HPC 登録基準達成のためのプロジェクト研究を行い、学位論文を完成させなければならない。

修士課程も 2 年前後のフルタイムコースのみで、定員 10～15 名程度である。カリキュラムは栄養学、公衆栄養学、食事療法学、臨床化学などを臨床や健康増進に重点をおいて、実施に必要とされる専門的知識、技能などのコース (講義やセミナー形式の授業) を修得すると食事療法学の課程 (Postgraduate Diploma : PgDip) を修了する。栄養関連の研究を行い学位論文を完成させることにより、Master of Science (MSc) の資格が取得

できる。Postgraduate Diploma (PgDip)でも HPC への登録は可能である。

### (3) 養成施設の校外実習

学士課程、修士課程共に Placement A、B、C といわれる 28 週（各 4 週間、12 週間、12 週間）の実習が義務づけられている。実習は地域の国立健康増進局（NHS）により提供され、NHS 管轄病院の病棟、外来診察室、および初期診療（Primary Care Trust : PCT）を行う一般診療外科、健康センター、保育施設、住宅、学校、地域団体などで、資格を持った栄養士の監督下に、その他の医療関係者と共に働く。その内容は地域の NHS により異なる。それぞれの実習を異なる NHS で行い、様々な環境を体験することが望まれる。

以下に Placement A、B、C の実習について概説する。

#### Placement A :

知識、コミュニケーションと業務に焦点を合わせて、観察と実務的な訓練を通して学生に働く環境と栄養士の役割と仕事を初めて経験させ、地域医療、コミュニティーや病院環境を紹介することを目的に行なう。実習内容の例を以下に示す。

- ・ 病院内で実際の栄養士業務や栄養士と他の医療専門家との関係を観察する。
- ・ 料理調達サービスの現場を見学する。
- ・ 食品の選択やメニューの考案する。
- ・ 地域の老人ホーム、学校、保健施設や

患者の家、スーパーマーケットなどへの栄養士チームの訪問に同行して観察する。

- ・ 基本的な料理方法、レシピ修正、食品の見積もり、エネルギー計算などの知識を実践する。

#### Placement B :

Placement A で得た経験を整理してさらに学習した後に学生が第 2 の実習に着手する。

指定された患者やケアを必要とする人たちに対して、ある程度の範囲の施設で栄養士として働くために必要な、理論的な知識を応用し、治療技術を開発し、実践に近い活動を行なう。実習内容の例を以下に示す。

- ・ 地域の診療所で資格をもった栄養士の患者へのアドバイスや患者教育を観察する。
- ・ 自ら患者のケアプラン書類作成のために情報収集する。
- ・ 様々な環境で多くの患者群に接し、技術を身につけ、教育法を実践する。
- ・ 病院で監督する栄養士の下で多くの学問領域にわたる仕事に関与し、評価法を身につける。
- ・ 経腸栄養や、栄養補助食品を使った食事療法を学ぶ。
- ・ 実際に患者をモニターしたり、患者の面接、評価、教育および、収集した情報を記録をする。
- ・ 多くの学問領域にわたるチームのミー



ティングに出席する。

- ・症例研究の発表

#### Placement C :

カリキュラムの中で習った臨床的な理論を実践に応用し、実習修了後には基礎的な階級の栄養士 (basic grade dietitian) の業務をこなす能力を身につけることを目的とする臨床実習である。Placement Bで行なったことを踏まえ、より複雑な臨床状態の栄養介入を開発する機会を与えられ、多くの専門家領域で実習を行なう。実習の後には実習で得られた知識や技術を定着させるための整理期間が設けられ、実習に関する学内の試験を受けて、これに合格すると栄養士登録をする資格が得られる。実習内容の例を以下に示す。

- ・適切な情報収集記録を行い、患者のためにケアプランを考案する。
- ・英語を話せない住民のため、言葉を介さない (non verbal) 教育の手段を習う。
- ・摂食障害、学習困難、在宅経腸栄養補給 (Home Enteral Feeding) などの専門家と直接の話し合いを経験する。
- ・一般診療室における地域医療、コミュニティの経験により、戸別訪問 (home visits) や学校での栄養教育やプロジェクトの計画・実施などを学ぶ。
- ・患者にあらゆる形態の栄養サポート (栄養補助食品 / 軟食 / 経腸 / 胃瘻栄養など) を実施し、モニターして、いろいろな患者群で治療技術の開発

を続ける。

- ・胃腸病学、腎臓病、肝臓病、腫瘍学、主要な損傷、重症者管理、鎮痛剤ケア、小児科学、HIV、高齢者 / 脳卒中、精神衛生など様々な専門家と接する機会を持ち、これらの領域を経験する。
- ・多くの学問領域にわたるチームの一員として、シニアの栄養士が働く部門で共に働き、疾病へ理解を深める。
- ・実習の最終段階では、一般栄養士の作業量と等しい入院病棟と外来診察室を含む作業を与えられ、独立して監督なしに働くこともある。
- ・研究プロジェクトや、症例研究の発表をする。

## 6. 栄養士業務とキャリア

### (1) 栄養士の一般的な業務

#### 1) 病院

病院では腎臓病、食物アレルギー、癌、摂食障害、あるいはエイズなどの特別な食事を必要とする入院患者に対して、食事の管理・評価と改善を行なう。病気、傷害あるいは外科手術のために、経腸栄養などの流動食を必要とする患者のケアを行うなどの責任も持つ。また、外来患者に食事相談や栄養指導も行なっている。

#### 2) 地域社会

地域社会においては、地域の診療所などの保健機関で、一般の人々に健康増進や栄養についての情報や助言を与えたり、戸別の家庭や施設 (高齢者、老人ホームや小学校、保育施設など) を訪問し

て栄養指導やケアを行ったり、病院から退院した患者のための在宅看護管理を行なう。英国保健省は患者の自宅療養を推進しているため、退院後や入院するほどではない糖尿病患者、経腸栄養が必要な自宅療養患者などへケアの方法を、訪問により指導している。また、他の医療専門家と共に電話やインターネットによる健康相談や健康情報の24時間提供サービス（NHS Direct）も行なっている。これらの活動を行なうには、臨床技術のみならず、平易な言語で複雑な問題を説明するなどのコミュニケーション能力が求められる。

## (2) 栄養士の業務上の立場

HPCに移管されてから、すべての医療専門家の役割は拡大され、自身の職業的な判断により、自治権がある専門家として働くことが認められた。しかし、栄養士はそれ以前（1970年代）から自治権を持った専門家として働いていた。栄養士は、独立した専門家として働くと同時に、チームの一員として他の医療専門家と連携して協力的に、そして効果的に働く能力が要求される。

NHSでは個人の経験や慣習に左右されることなく、疫学などの研究成果や実証的、実用的な根拠を用いて、効果的で質の高い医療（科学的根拠のある医学：evidence-based medicine）を実践し、患者に最大の利益をあたえ、医療の質向上を図ることに重点が置かれている。そし

て、NHSではプロトコルベースのケアを開発することの重要性を強調している。プロトコルベースのケアとは、伝統的な職業的な役割ではなく、一般的な病状についてどのような対処されるべきか、またどのスタッフがその作業を行なうことが最も効果的か決定し、ケアを行なう方法である。この方法により、医療専門家間の役割にも柔軟性が生じ、栄養士の役割も範囲が広がった。たとえば、糖尿病患者について血液のモニタリングを含めて、インスリンを調整したり、心理学のテクニックを使って支援することができるようになった。

また、多職種によるチームアプローチ（inter-professional cooperation）にも重点が置かれている。栄養士は、病院内、地域共に、他の医療専門家（医師、看護師、薬剤師、物理療法家、心理学者など）と多くの学問領域にわたるチームとして働くことが多い。そのために、それぞれの専門家の知識は他の医療専門家によって理解される必要があるため、専門家間のコミュニケーションが大変重要となる。

## (3) 栄養士のキャリアと評価システム

### 1) NHS内でのキャリア

栄養士は指定されたコースで学位を取得後、HPCへの登録によりRDの資格を取得した卒業生の大半がNHSに雇用される。約2年間経験を増すために様々なNHSの管轄施設で働いた後、特定の

疾病の分野でスペシャリストとなり更に管理者へのキャリアを積んでいく。現在、NHSで雇用されているRDは、登録者のおよそ3分の2である。

## 2) 給料体系と格付けシステム (Agenda for Change)

NHSのすべての職員(医師、歯科医師と一部の幹部マネージャーは例外)には、2004年12月より始まったthe Agenda for Change (AfC) pay scalesという格付けと給料体系を兼ねたシステムが適応される。the Agenda for Change (AfC)は技能と能力に対してスタッフに報酬を与え、また、英国国内のどのNHSでも同等の仕事に同等の給料を支払うことを目的とした、公正で近代化されたシステムである。仕事の質により9段階(Band1～9)に分類され、それぞれのBandに8段階前後の給料ポイント(Pay Points)が定められている。通常毎年1ポイントずつ昇給する。

資格を取得したばかりの栄養士(Basic Grade Dietitian)は、5段階(Band 5)からスタートし、特定の疾病や公衆衛生などの専門分野をもつスペシャリスト栄養士(Dietitian specialies)が6段階(Band 6)、栄養と食事療法学のより高度な知識を持つ高等栄養士(Dietitian Advanced)やプロジェクトやチームの管理・指導を行なう栄養士は7段階(Band7)と昇進する。Band 7は修士の学位を持っているか、それに相当するレ

ベルで勤務することが期待されている。その後、NHSの関連部署での部門長(Band9 - Consultant Dietitian / Dietetic Consultant : Consultant Dietetic in Public Health Nutrition, Consultant Dietitian in Obesity, Consultant Dietitian in Oncologyなど)になることも可能である。

一つのBandで最高の給料ポイントに到達すると次の段階の仕事に自動的に進むのではなく、それ以上の昇給がなくなるため、新たなBandのポストに志願する必要がある。そのため、ある程度の給料ポイントに到達したら新たな段階のポスト獲得に向けた継続教育(Continuing Professional Development : CPD)活動が必要になる。

## 3) 査定、達成度評価

2006年10月より、すべてのNHS従業員は毎年KSF(The Knowledge And Skills Framework)と呼ばれる項目(資料4: 国立健康増進局(NHS)の知識と技術構成(Knowledge and Skills Framework : KSF))に従って査定を受ける。KSF(The Knowledge And Skills Framework)とは、NHS職員が適切なサービスを行なうために業務に応用する必要がある知識と技能を定義して記述したものである。6個の中心となる要素(core dimensions)と24個の特別要素(specific dimensions)からなり、中心となる要素はすべてのNHS職員に適用される。特別要素はそれぞれのポストによって最も

適切で、ポストの鍵となる活動を反映する項目が3～8個程度決まっている。また、それぞれのポジションにより、それぞれの項目の満たさなければならないレベルも決定されている。

毎年 KSF (The Knowledge And Skills Framework) に基づいた査定が、通常上司とスタッフの間で行なわれ、個人の業務上必要がある知識と技能を調査し、具体的な学習計画が立てられ、実行後達成度が評価される。その評価が満足のものであれば、Agenda for Change (AfC) で定められた給料ポイントが上がる。このサイクルは Development Review Process と呼ばれている。Development Review Process は、NHS 職員の継続教育の一環として行なわれている。

#### 4) 国立健康増進局 (NHS) 以外でのキャリア

NHS で実務の経験を積んだ後、RD の約3分の1は独立してフリーランスの食事アドバイザーや、マスコミでのコメンテーター、教育機関での講師、栄養関係の執筆者になったり、民間の食品・製薬会社に所属し、マーケティングや広報での仕事、NGO や慈善団体に所属して、国内外の活動を行なうなど、多方面の分野で活躍している。

## 7. 生涯教育

### (1) 継続教育の義務化

栄養士が、自立して働くことが認めら

れていることから、そのための高いレベルの技能と専門的知識の維持、および業務に対する責任が求められている。そこで、英国保健省 (Department of Health) は2006年にすべての医療専門家が継続教育 (CPD) を行ったことを示さなければその資格の保持が不可能となった。英国では医療専門家に対する CPD の義務化が進行しており、医師に関しても CPD を伴った再評価制度 (revalidation) が始まっている。栄養士もこの規定にもれず、HPC は統括するすべての医療専門家へ CPD 基準を公表し、登録更新時に CPD の履行とその記録の保管を義務化した (2008 年度の更新から施行)。HPC は毎年、特定の割合の更新者希望者を無作為に抽出して、CPD 記録を提出させ監査を行なう。提出に応じない者は更新が行なわれなかったり、CPD が基準を満たさなかったりする場合には、登録を外すことができる。また、CPD 記録に虚偽があった場合、職業実践の適性を検査して、結果によっては、5年間登録の申請ができなくなる。

### (2) 職場における継続教育

CPD は、医療専門家がそれらのキャリアを通じて学んで職能開発を継続していく方法である。英国の CPD には「職場で日常の業務から学ぶこと (Work based learning : WBL)」という考え方が重視されている。WBL は、日々の実践から学ぶことにより、個人の専門職キ